Nr. 7. W Krakowie dnia 10 Kwietnia 1880 r. Rok IV.

Dwutygodnik medycyny publicznéj i praktycznéj.

Organ Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Wydawany pod redakcyją

Prof. Dr. St. Janikowskiego w Krakowie,

ze współudziałem

Doc. Dr. L. Feigla we Lwowie.

„**DWUTYGODNIK MEDYCYNY PUBLICZNÉJ I PRAKTYCZNÉJ**“ wychodzi 10go i 25go każdego miesiąca w objętości arkusza.

Przedpłata wynosi w **Krakowie** rocznie: 3 złr., półrocznie 1 złr. 50 cent.; w **Cesarstwie Austryjackiem** z przesyłką pocztową rocznie: 3 złr. 50 cent., półrocznie: 1 złr. 70 cent. W **Warszawie** rocznie: 2 rub. 50 kop., półrocznie 1 rub. 25 kop.; w **Królestwie Polskiem** i w **Cesarstwie Rosyjskiem** rocznie: 3 rub., półrocznie 1 rub. 50 kop.

Prenumerować można w Redakcyi, oraz w Księgarni Gebethnera i Wolffa w Warszawie.

Ogłoszenia, po 5 centów za wiersz drobnym drukiem, przyjmuje Redakcyja.

BIURO REDAKCYI: Kraków, Ulica Górnych Młynów 122.

Ekspedycyja: w księgarni St. Krzyżanowskiego, Rynek główny Nr. 30.

Przyczynek do statystyki śmiertelności

głównie z chorób zakaźnych i ważniejsze jéj przyczyny w m. Krakowie.

Podał Dr. **Jan Buszek**, lekarz miejski.

(Ciąg dalszy.— Zob. Nr. 6).

W stosunku do żyjących umarło na 10,000 ludności w Krakowie:

		z płonicy	z ospy
w roku	1868	6.82	11.3
„	1869	8.75	4.6
„	1870	2.60	0.4
„	1871	0.39	2.5
„	1872	1.55	54.7
„	1873	4.03	6.3
„	1874	27.86	11.1
„	1875	4.48	11.2
„	1876	5.34	11.9
„	1877	9.27	32.7
„	1878	4.31	4.6

Płonica panowała bez przerwy w Krakowie przez ostatnie 11 lat. Najgroźniejsza była w r. 1874, kiedy umarło 27.86, najłagodniejsza w r. 1871, kiedy umarło 0.39 na 10,000 mieszkańców.

Z zestawienia śmiertelności z płonicy i ospy, nie można się dopatrzéć pewnéj kolejności między panowaniem płonicy i ospy, żeby n. p. epidemicznie występowały razem, albo w rok po sobie. Najmniejsza śmiertelność bowiem nastawała w rok po sobie: najprzód z ospy w r. 1870, a potém z płonicy w r. 1871, lecz największa śmiertelność z płonicy nastała w r. 1874, a z ospy w r. 1872, zatém we 2 lata późniéj. Nie możemy przeto statystycznie dla Krakowa stwierdzić, żeby po epidemii ospowéj zachodziła obawa groźnéj epidemii płonicy.

Według pór roku umarło z płonicy w Krakowie:

w zimie (od Grudnia — Lutego)	104	osób
na wiosnę (od Marca — Maja)	71	„
w lecie (od Czerwca — Sierpnia)	78	„
w jesieni (od Września — Listopada)	142	osób;

zatém w jesieni, podobnie jak z odry, umiérało najwięcéj, nieco mniéj w zimie, jeszcze mniéj w lecie, a najmniéj na wiosnę.

Według Hirscha przypadało z 289 epidemij płonicy:

w zimie	73	razy
na wiosnę	61	„
w lecie	69	„
w jesieni	86	„

Według miesięcy umiérało w porządku malejącym:

w Listopadzie	61	osób
w Październiku	47	„
w Sierpniu	40	„
w Grudniu	38	„
w Lutym	35	„
w Wrześniu	34	„
w Styczniu	31	„
w Marcu	27	„
w Maju	23	„
w Kwietniu	21	„
w Lipcu	21	„
w Czerwcu	17	„

zatém przez ostatnie 11 lat najsilniejsza bywała epidemija płonicy w Listopadzie, najsłabsza w Czerwcu. Odwrotny zachowała stosunek ospa, która najrzadszą bywała w Październiku i Listopadzie, a najsilniejsza w Czerwcu.

Według płci umarło na 100:

w Krakowie	1877—78	męż.	1,86	kob.	1,57
we Lwowie	1875—76	„	2,45	„	3,04
w Wiedniu	1871—78	„	1,49	„	1,49
w Budapeszcie	1874—75	„	1,98	„	2,04
w Londynie	1851—59	„	5,25	„	4,75
w Anglii	1851—59	„	5,04	„	4,96
w Genewie	1838—55	„	1,10	„	0,50

Kraków należy zatém do większości, która ma znaczniejszą śmiertelność z płonicy u płci męskiéj, niż żeńskiéj.

Według wyznania umarło z płonicy w Krakowie w r. 1877 i 1878:

chrześcijan	40	osób
starozakonnych	35	„

czyli na 100 zmarłych:
chrześcijan 1.19
starozakonnych 3.53
t. j. blisko 3 razy tyle umiérało dzieci starozakonnych, co chrześcijańskich z płonicy, podobnie jak z odry.

Według zamożności umarło w Krakowie w r. 1877 i 1878:
w I. kl. II. III. i IV.
razem 1 — 25 — 48

Według wieku umarło z płonicy w Krakowie w r. 1877 i 1878:

	w roku 1877			w roku 1878		
wiek	męs.	żeńs.	razem	męs.	żeńs.	razem
do 1 r.	5	1	6	2	—	2
2 „	6	5	11	2	2	4
3 „	5	3	8	4	1	5
4 „	5	3	8	2	1	3
5 „	2	4	6	2	3	5
0—5 „	23	16	39	12	7	19
10 „	5	6	11	3	2	5
30 „	—	1	1	—	—	—

Na 100 przypadków śmierci umarło z płonicy:

	w roku 1877			w roku 1878		
w wieku	męs.	żeńs.	razem	męs.	żeńs.	razem
do 1 r.	17.83	4.35	11.76	13.33	—	8.33
2	21.40	21.74	21.57	13.33	22.22	16.67
3	17.86	13.04	15.69	26.67	11.11	20.83
4	17.86	13.04	15.69	13.33	11.11	12.50
5	7.16	17.39	11.76	13.34	33.34	20.84
0—5	82.14	69.56	76.47	80.00	77.78	79.17
10	17.86	26.09	21.56	20.00	22.22	20.83
30	—	4.35	1.97	—	—	—

Do 5 roku życia umarło około 80%, najwięcéj od 2 do 3 roku, nieco mniéj w 4 i 5 roku. Od 5 roku maleje śmiertelność bardzo szybko. Podobny stosunek zachowuje się w Londynie i w całéj Anglii.

Według zatrudnienia umarło w Krakowie, w r. 1877 i 1878:

zajmujących się:	osób	zmarło na 100
służbą	25	2.92
handlem	21	18.91
przemysłem budowlanym	5	8.33
drzewem i kruszcem	3	2.22
nauczaniem	3	13.63
tkaninami	3	4.61
przetworami chem. i potraw.	3	6.38
przewozem	2	6.45
bankierstwem	2	6.25
lekowaniem	2	50.00
urzędników	2	4.54
sierot	2	1.32

trudniących się skórami i papiér. 1 — 2.43
kelnerów 1 — 1.88

zatém stosunkowo najwięcéj dzieci umarło z płonicy u służby lekarskiéj, jakotéż u kupców i nauczycieli, u których przenoszenie się zarazy bywa najłatwiejsze.

Według obwodów umarło z płonicy w Krakowie w r. 1877 i 1878:

	w I. obw.	II.	III.
razem	17	14	31
na 100	2.55	1.87	3.01

zatém najbardziéj srożyła się ta choroba w obwodzie III., najmniéj w obw. II.

Według ulic umarło z płonicy w r. 1877 i 1878 w I. obwodzie: w ul. Szewskiej pod l. 213, 215, 221, 225, 227 po 1 przypadku; w ul. Grodzkiéj pod l. 79 1, pod l. 113 2 przypadki; w ul. Karmelickiéj pod l. 55 i ? po 1 przypadku; w ul. Łobzowskiéj pod l. 89 i 104 po 1 przypadku; w ul. św. Józefa pod l. 497, w ul. Kanonnéj pod l. 126, na placu WW. ŚŚ. pod l. 144, w Rynku pod l. 5 i w ul. Biskupiéj pod l. 117 po 1 przypadku.

W II. obwodzie: w ul. Floryjańskiéj pod l. 361 i 369 po 1 przypadku; w ul. Rakowickiéj pod l. 111 2 przypadki; w ul. Lubicz pod l. 7 i 15 po 1 przypadku; w ul. Starowiślnéj pod l. 72, w ul. Długiéj pod l. 50, w ul. Kopernika pod l. 40, w ul. św. Jana pod l. 294, w ul. Pijarskiéj pod l. 315, na Targowisku drzewa pod l. 102, w ogrzewalni i w ul. Wielopole pod l. 71 po 1 przypadku.

W III. obwodzie: w ul. Krakowskiéj pod l. 68 i 87 po 1 przypadku, pod l. 69 2, pod l. 99 3 przypadki; w ul. Józefa pod l. 249, 252, 256, 261, 263 i 279 po 1 przypadku; na placu Żydowskim pod l. 205, 220, 221 i 279 po 1 przypadku; w ul. Wielickiéj pod l. 18 i 24 po 1 przypadku; w ul. Piekarskiéj pod l. 50, na Podbrzeziu pod l. 101, w ul. Miodowéj pod l. 111, w ul. Mostowéj pod l. 356, w Rynku pod l. 8, w ul. Skawińskiéj pod l. 40, w ul. Wąskiéj pod l. 298, w ul. Nowéj pod l. 114 i w ul. Dietla pod l. 49 po 1 przypadku.

(Ciąg dalszy nastąpi).

WIADOMOŚCI HIGIJENICZNE.

A. Podewils. **Wędzenie odchodów ludzkich.**

Największą trudność przedstawia system kanałowy ze względu na pytanie: gdzie ostatecznie podziewać treść kloaczną, gdyż wpuszczanie jéj do rzék nadzwyczaj rzadko bywa dozwoloném, a zraszanie takową pól okazało się w wielkich miastach bardzo kosztownem. Również w systemie wywózkowym nie można pokonać trudności, jakie się nastręczają pod względem należytego spożytkowania ogromnych mas odbycin ludzkich: odwietrzać je i przerabiać na nawóz prawie niepodobna, z powodu kosztów i trudności technicznych. System przeto oczyszczania miast, według którego możnaby odchody ludzkie uczynić dla zdrowia nieszkodliwémi, a zarazem użytecznémi dla gospodarstwa, jest jeszcze *desiderium* higijenicznem. Wymaganiu temu ma wedle autora uczynić zadość podany przez niego sposób wędzenia odchodów ludzkich.

Kwas karbolowy jest najlepszym, ale i najkosztowniejszym środkiem odwietrzającym. Autor przeprowadza przeto dym z węgli kamiennych przez mocz i w ten sposób odwietrza go niejako surowym ale tanim kwasem karbolowym. Przytém ciężar i objętość moczu się zmniejsza, a zyskuje się całą ilość azotu zawartego w dymie. W taki sam sposób postępuje się z mięszanémi odchodami; wszelako przy tym sposobie zbiéra się odbyciny osobno i w świéżym stanie sposobem beczkowym lub Liernura. W domach zwykłych i fabrykach i na kolejach można dym z ognisk uchodzący wprost przeprowadzać ponad odbycinami ludzkiemi; a dla większych zakładów autor podaje przyrząd własnego pomysłu. Dodatkowo zastanawia się P. nad wędzeniem osadu kanałowego, odpadków przemysłowych i pomyjów.

Sposobu wędzenia nie przeprowadzono dotychczas na wielkie rozmiary; lecz próby, odbywane nim w Mnichowie, zachęcają do dalszych badań. Otrzymany nawóz sztuczny był obfitszy w azot, a dymu nie było tak wiele, żeby na tém miała cierpieć roślinność. Stowarzyszenie dla utrzymania w czystości gruntu, wody i powietrza przyjęło pochlebnie ten sposób do wiadomości na zeszłorocznym zjeździe w Baden-Baden. Nie jest on wcale nowy, gdyż w fabrykach nawozu sztucznego od dawna używają dymu do wysuszania odchodów; a tylko praktyka okaże, czy przyrząd przez autora podany do wędzenia i suszenia jest lepszy od dotychczasowych. Odbyciny zazwyczaj nieświéże potrzeba zakwaszać kwasem solnym, aby z pewnością pochłaniały dym i nie traciły na składnikach nawozowych. Sposób ten zasługuje na piérwszeństwo przed systemem wychodków ziemnych Moula, a byłoby bardzo pożądaną rzeczą zastosować go i w systemie kanałowym, żeby treść kloaczną odwietrzać skuteczniéj, niż za pomocą samego przewietrzania dotychczas używanego. (*Vierteljahrsschrift f. ger. Med. u. öff. Sanitätswesen.* 1880. XXXII. 1.)

Layet. **Wnikanie gazu świetlnego do mieszkań.**

W literaturze higijenicznéj znanych jest kilkanaście przypadków, w których gaz świetlny, wniknąwszy do mieszkań, sprawił otrucie ludzi nawet z zakończeniem śmiertelném. W ostatnich kilku miesiącach zdarzyły się znów podobne przypadki we Francyi, co skłoniło p. L. do zastanowienia się nad tym przedmiotem w Towarzystwie medycyny publicznéj w Paryżu. Oto treść wykładu, który miał na posiedzeniu rzeczonego Towarzystwa w dniu 28 Stycznia r. b.

Przypadki wnikania gazu świetlnego do mieszkań mogą się zdarzyć w ciągu silnych mrozów nawet w takich mieszkaniach, które nie są gazem oświetlone. Okolicznościami sprzyjającemi są w tym względzie: 1) większe parcie w rurach rozprowadzających z powodu znaczniejszego zużywania gazu w zimie sprzyja uchodzeniu gazu do gruntu; 2) grunt jest mniéj przenikliwy na powiérzchni z powodu zmarźnięcia, a to nie pozwala, aby gaz do powietrza uchodził, za tém zaś idzie rozchodzenie się gazu w warstwach głębszych gruntu i wnikanie do wnętrza mieszkań, które ogrzane wywiérają niejako aspiracyjny pływ. Gaz uchodzi albo w punktach spojenia rur, albo téż i przez same ściany tychże; aby jednak nastąpiło otrucie, muszą znaczniejsze ilości gazu dostać się do mieszkań, co najłatwiéj się dzieje przez próżne syfony. Należy więc zwracać uwagę na to, aby syfony nigdy nie były próżne, a w tym celu niezbędne są dokładne plany rozprowadzenia rur gazowych z oznaczeniem miejsc, w których znajdują się syfony.

Odpowiednim téż środkiem zapobiegającym byłoby takie urządzenie, żeby żwir otaczający rury w pewnych ustępach miał komunikacyję z powietrzem zewnętrznem. Ze stanowiska higijeny i medycyny sądowéj ważna

jest dalej ta okoliczność, że objawy zapowiadające poprzedzały zawsze cięższe przypadki otrucia: np. ból głowy, zawrot, wymioty.

Co się tyczy czynnika trującego, to wiemy dziś, że tlenek węgla znajdujący się w gazie świetlnym należy najpierw posądzać o sprawianie tego zatrucia. Zapatrywanie to stwierdzają rozbiory zwłok.

Najczystszy nawet gaz świetlny zawsze zawiéra dość znaczne ilości tlenku węgla, a mianowicie 4, 5 do 13 obj. na 100.

Z tego powodu należałoby na wyrób gazu świetlnego zwracać baczną uwagę i byłoby rzeczą pożądaną, aby w gazie świetlnym nie znajdowano tlenku węgla, témbardziéj, że nie jest on niezbędnym składnikiem gazu świetlnego, ale owszem gazy najwięcéj światła dające, jak np. otrzymywane z tłuszczów, nie zawiérają tlenku węgla, a odwrotnie znów gaz bagienny złożony przeważnie z wodu i tlenku węgla bardzo mało tylko daje światła. Z każdego zatém względu obecność w gazie świetlnym tlenku węgla jest raczéj szkodliwa.

Powodem, że mimo to w gazie świetlnym znajduje się tlenek węgla w ilościach dość znacznych, jest ta okoliczność, że nie znamy sposobu dość taniego w tym celu, aby gaz świetlny pozbawić tlenku węgla tak, jak oczyszczamy go z kwasu węglowego, połączeń amonijakalnych i siarkanów.

Żadna z istot używanych do czyszczenia gazu świetlnego nie chłonie tlenku węgla; ale chlorek miedziawy (*protochloride de cuivre*) rozpuszczony w kwasie solnym posiada tę własność w wysokim stopniu: dla tego Dr. L. radzi, aby gaz przy wyjściu z narządów czyszczących przepuszczać przez rozczyn téj soli.

Ze stanowiska przemysłowego wypadnie zarzucić temu sposobowi, że sól ta jest dość droga; można jednak po części uczynić sposób ten mniéj kosztownym, jeżeli po pewnym przeciągu czasu chlorek miedziawy, gdy tenże słabiéj zacznie pochłaniać, będziemy odradzali, czyniąc go znów do użycia przydatnym.

W rozprawach, które po tym wykładzie nastąpiły, zwrócono uwagę na możliwość otrucia tlenkiem węgla przy użyciu przenośnych piecyków i opowiedziano kilka takich przypadków, oraz na możliwość otrucia w mowie będącym gazem w ogrzewanych wagonach. (*Rev. d'hyg. et de pol. san.* 1880 Zeszyt II). *Dr. K. Grabowski.*

Sposób oczyszczania materaców i włosia w fabryce F. Wengi & Co w Zurychu. Materace są tak urządzone, że bez sprężyn samą wyściółkę można wydobyć, wywietrzyć, wytrzepać, jedném słowem oczyścić, a nawet zmienić wyściółkę lub sprężyny w razie potrzeby osobno. Dla oczyszczenia i odwietrzania włosia, wystawia się toż na działanie gorącéj wody, a po przywróceniu im pierwotnego połysku suszy się w bardzo wysokiéj ciepłocie w naczyniu zamkniętém. (*Blatt. f. Gshdtspfl.*)

System Liernura i jego wynalazca odnieśli świetne zwycięstwo w Amsterdamie. Na jedném przedmieściu usuwano od kilku lat odchody kloaczne 22,000 mieszkańców drogą pneumatyczną, a ze śródmieścia z domu zajętego przez 400 lokatorów. Zarząd miasta uznał ten system za wzorowy i uchwalił zaprowadzić go w całéj nowéj dzielnicy. Koszta mają wynosić około 300,000 złr., któryto kapitał zamortyzuje się dochodem za kał przerabiany. System rzeczony jedyny tylko może zabezpieczać grunt i rzeki od zanieczyszczenia.

Schronisko dla nałogowych pijaków. Na wzór amerykańskich i angielskich zakładów dla pijaków nałogowych wystawiono schronisko z wszelkiemi wygodami w obwo-

dzie Dyseldorfskim dla pomieszczenia osób 20 należących do stanu ludzi wykształconych. Przyjmuje się także tylko dobrowolnie wstępujących na rok za opłatą w II. klasie 100 marek na miesiąc, w I. klasie 150 marek. Nie znajdują tam przytułku osoby z rozmaitych stanów, aby nie d. ć sposobności ludziom stanu lepszego do wyszukiwania sobie gorszącego towarzystwa. (*Journ. f. öff. Gsdhtspfl.* 23, 1879).

STATYSTYKA LEKARSKA.

Dopełnienie wiadomości statystycznéj o oddziale chorób umysłowych szpitala św. Łazarza w Krakowie w. r. 1879,

podanéj przez Dra **G. Neussera**, Prymaryjusza. (Zob. „Dwutyg. z r. b. Nr. 6, str. 122).

W ciagu r. 1879 opuściło szpital: A. Chorych na szaleństwo gwałtowne: a) uleczonych: mężczyzn 22, kobiét 12; b) nieuleczonych: m. 9, k. 3; c) przeszło do innnych zakładów: m. 1; d) zmarło m. 6, k. 2.

B. Chorych na zadumę: a) uleczonych: m. 2, k. 6 b) nieuleczonych: m. 5, k. 4; c) przeszło do innego zakładu: m. 1; d) umarło: m. 1 k. 2 (*).

C. Chorych na pomięszanie częściowe: b) nieuleczonych: m. 1; d) zmarło: k. 1.

D. Chorych na otępienie umysłowe: b) nieuleczonych: m. 6, k. 3; c) przeszło do innego zakładu: m. 1; d) zmarło m. 1.

E. Chorych na otępienie z porażeniem: a) uleczonych: m. 1; b) nieuleczonych: m. 4; d) umarło: m. 10.

F. Chorych na otępienie z padaczką: a) uleczonych: k. 1; b) nieuleczonych: m. 2, k. 1; d) zmarło: k. 1.

Wykaz śmiertelności w mieście Krakowie w tygodniu IX, X, XI, i XII, t. j. od 22 Lutego 1880 do d. 20 Marca 1880. Ludność 63,600 (załogi wojskowéj 6500). Umarło osób płci m. 115 (101), ż. 96 (76), razem 211 (177). W téj liczbie było: do 1-go roku życia 41 (35), do 5ciu lat 15 (38), wyżéj 5ciu lat 155 (104). Z chorób zakaźych były przyczyną śmierci: *variola* 10 (26) razy, *scarlatina* 0 (3), *diphtheritis* 3 (2), *tussis convulsiva* 1 (1), *typhus abdom.* 1 (2), *typhus exanth.* 1 (0), *febris puerperalis* 3 (1), reszta zakaźnych 6 (1). Śmiertelność obliczona w stosunku roku i na 1.000 ludności: 43·1 (36·1) [1]).

Tenże stosunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił: w Bazylei 28·4 (39·9), w Berlinie 24·5 (25·8), w Dreźnie 23·6 (23·0), w Londynie 21·0 (35·7), we Lwowie 42·7 (38·6), w Mnichowie 36·1 (36·0), w Paryżu 30·6 (37·4), w Warszawie 28·1 (25·4), w Wiedniu 32·0 (29·4), w Wrocławiu 32·3 (28·2).

(*) Jedna z kobiét, cierpiąca na zadumę z popędem do samobójstwa, odebrała sobie życie przez rzucenie się ze schodów pierwszego piętra.

[1]) Liczby w nawiasie oznaczają śmiertelność z poprzednich czterech tygodni.

PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE.

Wydanie Stowarzyszenia do wydawnictwa dzieł lekarskich polskich w Krakowie. Psychopathologia forensis czyli nauka o chorobach umysłowych w zastosowaniu do sądownictwa, a w szczególności do praw obowięzujących w Królestwie Polskiém i w Galicyi. Skréślił Dr. Med. A. **Rothe**, Naczelny lekarz zakładów dla obłąkanych w Warszawie i t. d. Kraków, w drukarni Fr. Pobudkiewicza, w dzierżawie A. Koziańskiego. 1879. w 8-ce w., str. XII i 181. Cena 2 złr. 25 ct.

W literaturze polskiéj nie mieliśmy dotychczas dzieła, któreby lekarzom sądowym mogło służyć za poradnika w sprawach psychijatrycznych: gdyż dzieło ś. p. Prof. Andrz. Janikowskiego (Patologia i terapia chorób umysłowych. Warsz. 1864), nie uwzględniające strony sądowo-lekarskiéj, w niektórych względach już jest przestarzałe; praca Dra Rollego (Choroby umysłowe. Petersb. 1863—1864) jest tylko wiązanką notatek robionych podczas podróży naukowéj; Dra Pląskowskiego Psychiatryi wyszedł tylko zeszyt 1-szy (Warsz. 1868), obejmujący część ogólną; nakoniec rozprawa Prf. Blumenstoka (O badaniu stanu umysłowego. Krak. 1868) zawiéra również tylko poglądy ogólne. Tak więc Dr. Rothe, Lekarz naczelny zakładów dla obłąkanych w Warszawie, uczynił zadość rzeczywistéj potrzebie naszych lekarzy sądowych i praktycznych, układając dzieło, z którego zdajemy tu sprawę. A że zadanie swe spełnił z prawdziwym dla literatury naszéj pożytkiem, o tém łatwo się przekonać, przejrzawszy dokładnie książkę rzeczoną. W treściwym wykładzie przedstawione są tu, obok niezbędnych wywodów ogólnych, wszystkie ważniejsze strony praktyczne Psychijatryi ze stanowiska sądowo-lekarskiego. A mianowicie, po krótkim wstępie historycznym i biblijografii ważniejszych nowszych dzieł z zakresu Psychijatryi sądowéj (w jęz. francuzkim, niemieckim i polskim), przytoczone są szczegółowo (str. 12—22) główne ustępy praw cywilnych i kryminalnych, obowięzujących w Królestwie Polskiém i w Galicyi, tyczące się obłąkanych, jakotéż nastręczające się z tego powodu uwagi lekarskie; (również i w dalszym ciągu w części szczegółowéj niejednokrotnie przytaczane są ustawy w obu tych krajach obowięzujące, co niniejszéj książce niemałą wartość praktyczną nadaje). Potém idą rozdziały o rozporządliwości i poczytności *(Dispositions-und Zurechnungsfähigkeit)*, o stopniach poczytania (str. 30—42), o sposobie badania wątpliwego stanu umysłowego (str. 45—53), o chorobach umysłowych w ogólności (str. 54—73), jakotéż o podziale i przyczynach tychże chorób (str. 74—83). Już w powyższych rozdziałach, w ustępach mających znaczenie praktyczne, osoblwie w rozdziale o badaniu chorych, łatwo poznać, że autorem książki jest lekarz mający codzienną styczność w wykonawstwie z chorymi téj kategoryi.

Te zalety praktyczne wybitniéj jeszcze występują w dalszych rozdziałach, w których aut. szczegółowo opisuje pojedyncze formy chorób umysłowych, zawsze mając na uwadze zastosowanie sądowo-lekarskie (str. 84—130), jakotéż w rozdziałach, w których jest mowa o padaczce i macinnictwie w stosunku do obłąkania, o pijaństwie, lunatyzmie i obłędzie gorączkowym, o namiętnościach, o wpływie wieku i płci oraz wad zmysłów na stan umysłowy (str. 131—167), nareszcie o udawaniu obłąkania i chorobach umysłowych w obec sądów cywilnych (str. 168—181). Wszędzie tu autor, zgodnie z najnowszémi postępami Psychijatryi, umiejętnie i treściwie uwydatnił osobliwie te szczegóły pod względem ajtyjologii, rozpoznania i prognozy, które w praktyce sądowo-lekarskiéj mają główne znaczenie.

Za zaletę téj książki poczytujemy nadto tę okoliczność, że autor nie przeciążył jéj wyliczeniem wielkiéj liczby klasyfikacyj chorób i że, opiérając się głównie na pracach dwóch znakomitych psychijatrów: Griesingera i Krafft-Ebinga, autorów tych w odpowiednich miejscach dokładnie cytował. Wykład w ogóle jest jasny, systematyczny; szkoda jednak, że autor nie poparł go w odpowiednich miejscach przykładami czyli kazuistyką, czego, jak w przedmowie oświadcza, zaniechał z obawy, żeby zbytecznie nie rozszérzyć rozmiarów książki.

Język téj pracy jest staranny i poprawny, jak we wszystkich dziełach ogłoszonych dotychczas przez Stowarzyszenie do wydawnictwa dzieł lekarskich polskich w Krakowie. Co się tyczy strony zewnętrznéj, papiér wydania jest piękny, druk czysty i nienużący oka. Ostatecznie zatém śmiało można polecić to dzieło, jako dobry podręcznik, lekarzom praktycznym, osobliwie zaś trudniącym się praktyką sądowo-lekarską.

Dr. Żuławski
Lekarz sądowy, b. Sekundaryjusz oddziału
chorób umysłowych szpitala św. Ducha w Krakowie.

MEDYCYNA SĄDOWA.

Obrażenie ciała ciężkie, zakończone względném wyzdrowieniem.

Przypadek sądowo-lekarski.

Podał Dr. **Mieczysław Kramarzyński**, lekarz sądowy w Brzesku *).

Habryło Tomasz, liczacy lat 61, z Słotwiny, wyrobnik kolejowy tamże, został uszkodzony na ciele podczas hamowania wozu kolejowego, przez uderzenie kijem bukowym, używanym do hamowania wozów na kolei.

Badanie sądowo-lekarskie uskutecznione 4-go dnia po uszkodzeniu okazało u mężczyzny dosyć dobrze zbudowanego i odżywionego następujące obrażenia:

1. Powieki obu oczu znacznie obrzękłe, ciemno-sine; spojówki powiekowe obu oczu nastrzykane, zaczerwienione.

2. a. Tuż obok kąta wewnętrznego oka prawego brak skóry na nosie, w rozległości ziarnka fasoli. Brzegi skóry na około rany, t. j. naokoło rany t. j. naokoło miejsca obrażonego, są nierówne, poszarpane, z głębi rany sączy się krew w małéj ilości od czasu do czasu.

2. b. Bliżéj badając miejsce uszkodzone, o którém mowa, przekonywamy się, że część kostna nosa, utworzona przez wyrostek nosowy kości szczęki górnéj pod palcem ugina się, przyczém czuć się daje chrzęszczenie (*crepitatio*); prócz tego kształt nosa widocznie jest zmieniony w tém miejscu, a części miękkie naokoło rany obrzękłe.

2. c. Na prawym policzku jest zdarcie przyskórka, sięgające w głąb do skóry właściwéj, a rozciągające się od kąta wewn. oka prawego aż do szczęki dolnéj, mające w najszérszém miejscu 2 cm. szérokości.

3. Na środku lewego policzka jest zdarcie przyskórka mające 5 cm.

---

*) W Nrze 5 „Dwutygodnika" str. 99 wydrukowano przez pomyłkę: Bolesław, zam. Mieczysław. (Przyp. Red.)

długości, a 1 cm. największéj szerokości, zwrócone szérszą swą częścią ku nosowi, węższym zaś końcem ku szczęce dolnéj.

4. Obie wargi zsiniałe, obrzękłe (dolna bardziéj).

5. Skóra brody w środku i po stronie lewej ciemno-sina, obrzękła

6. Części miękkie szyi począwszy od szczęki dolnéj aż do krtani znacznie obrzękłe, za dotknięciem bolesne.

7. W gębie otwartéj, koniec języka zaschłego ku górze zwrócony, części zaś miękkie pod językiem obrzękłe.

8. Szczęka dolna pomiędzy zewnętrznym zębem siecznym a kłem po stronie lewéj uszkodzona tak, że dwie trzecie trzonu szczęki dolnéj po stronie lewéj zajmują stałe położenie, wyższe o wysokość całego zębodołu od reszty trzonu. Stósownie badając, a mianowicie usiłując sprowadzić cały trzon szczęki dolnéj do równéj wysokości, czuć chrzęszczenie pomiędzy zębem siecznym zewn. a kłem po stronie lewéj

9. Obok wymacalnego obrzęku podniebienia miękkiego, widać przez środek podniebienia twardego linijne rozdarcie części miękkich sięgające w głąb aż do kości podniebiennéj, zgłębnikiem zaś czuć w tém miejscu chropowatość wyrostka podniebiennego k. szczęki górnéj, a stosownie naciskając, chrzęszczenie odłamków téjże kości. Zęby sieczne środkowe szczęki górnéj rozchodzą się nieco od siebie, przyczém rozdarte jest dziąsło między niémi, jako dalszy ciąg rozdarcia podniebiennego.

10. Z gęby od czasu do czasu odchodzą skrzepy krwi.

11. Odgłos wypukowy płuc prawidłowy, a tak z przodu jak z tyłu, zwłaszcza zaś w dolnych częściach obu płuc, słychać rzężenia wilgotne grubo bańkowe. Oddech utrudniony.

Tętno 124 r. na minutę, małe, ciepłota ciała 38·0. Chory oddaje mocz. Stolca nie było od czasu obrażenia. Obecnie pojawiają się dreszcze. Zbadany jest przytomny, atoli nie mówi z powodu bólu i ponieważ nie może odpowiednio poruszać językiem i szczęką dolną.

13. Zresztą nie ma nieprawidłowości.

Orzeczenie.

Obrażenia wyżéj opisane niewątpliwie zadane zostały narzędziem tępém.

Obrażenie opisane pod l. 2. b., mianowicie złamanie wyrostka nosowego kości szczęki górnéj prawéj, złamanie kości szczęki dolnéj w jednéj trzeciéj trzonu od środka brody, opisane pod l. 8, pęknięcie wyrostka podniebiennego kości szczęki górnéj, oraz rozdarcie części miękkich podniebienia, opisane pod l. 9, stanowią uszkodzenie ciała ciężkie, zwłaszcza że uszkodzony liczy lat 61, a jak wiadomo, w wieku tym wszelkie sprawy żywotne powolniéj się odbywają, niż u człowieka będącego w sile wieku; w szczególności zaś bardzo długiego stosunkowo czasu wymaga spojenie się odłamków kostnych, któreto zrośnięcie w leczeniu złamania szczęki dolnéj tém trudniéj przychodzi do skutku, gdy ta ostatnia już z natury i przeznaczenia swego nie przedstawia zbyt korzystnych warunków dla zrośnięcia jéj odłamków. Nadto uwzględniwszy resztę uszkodzeń, a mianowicie: znaczne obrzmienie powiek obu oczu (l. 1.), utratę części miękkich (l. 2 a.) wikłającą jako rana złamanie wyrostka nosowego szczęki górnéj, zdarcie przyskórka na prawym policzku (l. 2 c.), zdarcie przyskórka na lewym policzku (l. 3.), obrzęk części miękkich pod językiem (l. 6. 7.), które nie są bez wpływu na przebieg choroby Habryły Tomasza: oświadczamy, iż, uszkodzenia ciała, których tenże doznał dnia 12 Marca 1879 r. podczas hamowania wozu kolejowego drągiem bukowym, są bezwarunkowo ciężkie; albowiem w najlepszym razie t. j. jeżeli żadna choroba nie przyplącze się do powyższych obrażeń,

a po ustąpieniu obrzęku części miękkich złożone odłamki złamanych kości pomyślnie się zrosną, wymagają pięciu do ośmiu tygodni czasu do wyleczenia.

Pojawiające się atoli dreszcze (l. 12.) i dające się słyszeć rzężenia wilgotne, grubo-bańkowe w płucach w połączeniu z utrudnionem oddychaniem, (l. 11.) dopiero co wspomniane, pogarszają rokowanie, pozwalają bowiem przypuścić, iż powstanie jakaś komplikacyja, czyto ze strony płuc, czy też inna, która w każdym przypadku przebieg cierpienia pogorszy, i od któréj w takim razie skutek leczenia Tomasza Habryły zależéć będzie.

Zachodzi teraz pytanie: w jaki sposób powstały przerzeczone uszkodzenia ciała Tomasza Habryły?

Aby odpowiedzieć na to pytanie, wyobraźmy sobie sposób hamowania wozów na stacyjach kolejowych używany, a mianowicie ten szczegół, że kij bukowy, założony właściwie w celu zahamowania wozu toczącego się koleją między resor a obwód koła, prawie nie drgnie nawet. Tomasz Habryło zatém niewłaściwie musiał założyć kij bukowy w celu zahamowania toczącego się wozu.

Jeżeli zaś, gdy wóz się toczy, założy kto kij pomiędzy resor a sprychy koła, wtenczas koniec kija, służący do trzymania w ręce, zwróci się nagle ku górze w przeciwnym kierunku do tego, w którym się wóz toczy; a ponieważ człowiek, chcący wóz zahamować, porusza się w tym samym, co i wóz kierunku, trzymając odpowiedni kij w ręku, przed sobą: zatém kij, założony niewłaściwie, pomiędzy sprężynę a sprychy koła w celu zahamowania toczącego się wozu, poruszając się nagle w kierunku, jak wyżéj, musi uderzyć człowieka, fałszywie wóz hamującego. Tomasz Habryło zatém najprawdopodobniéj założył kij bukowy między resor a sprychy koła toczącego się wozu.

Człowiek, hamujący wóz, musi w celu założenia kija przynajmniéj ćwierć obrotu wykonać w stronę wozu, nie tylko, aby widział, jak ma wóz zahamować, ale nadto, aby odpowiednio mógł zastósować rękę dalszą od wozu; a uwzględniając chwilę, w któréj założenie kija uskutecznia się, człowiek taki nawet nachyla się do wozu górną częścią ciała, najbardziéj zaś głową, czyli zbliża się do niego.

W naszym przypadku Tomasz Habryło hamował toczący się wóz, bez wątpienia ze strony lewéj wozu, (uwzględniając kierunek ruchu), dlaczego téż najznaczniejsze obrażenie mamy po stronie lewéj twarzy Tomasza Habryły; bo złamanie kości szczęki dolnéj, opisane pod l. 8 powstało przez uderzenie kijem bukowym, mianowicie tym jego końcem, który Tomasz Habryło przed włożeniem kija między sprężynę a sprychy koła trzymał w ręce. Wskutek tak nagłego a silnego uderzenia kijem Tomasz Habryło stracił nietylko równowagę, ale prawdopodobnie i przytomność umysłu i upadł twarzą na ziemię, wysypaną różnéj wielkości kamieniami niekształtnémi, a wtenczas powstała reszta obrażeń, mianowicie złamanie wyrostka nosowego szczęki górnéj pod l. 2 b., prawdopodobnie przez uderzenie o kamień odpowiednio zakończony i zdarcie przyskórka, oraz siniec powyżéj wymieniony na brodzie pod l. 5 i zdarcie przyskórka na policzku prawym l. 2 c.

Rozdarcie wreszcie części miękkich podniebienia twardego i pęknięcie wyrostka podniebiennego kości szczęki górnéj wytłómaczyć się da tylko przez pośrednie działanie siły uderzającego kija na szczękę górną.

Dodać winienem, że wezwany do Habryły przez Zarząd kolejowy, w pierwszéj chwili zająłem się zatamowaniem obfitego krwotoku z części obrażonych, a gdy przybył z Bochni lekarz kolejowy Dr. Lewandowski,

zestawiwszy odłamki, założyliśmy tymczasowo procę szczękową *(funda maxillaris)* i zarządzili na razie co potrzeba. Atoli leczeniem Habryły zajął się znany tu partacz lekarski: Radecki z Buczkowa! — Habryło (rok minął od dnia obrażenia) żyje, — nie może jednak zamknąć gęby z powodu nienależytego zestawienia odłamków żuchwy.

Sąd, nie widząc powodu do śledztwa, złożył sprawę „*ad acta.*"

DROBIAZGI SĄDOWO-LEKARSKIE.

L. Hermann (Zürich). **O niedodmie płuc (atelectasis pulmonum) u płodu i zmianie ich po urodzeniu.** Bernstein, starając się odpowiedzieć na pytanie: jakim wpływem klatka piersiowa noworodków za piérwszym wdechem tak zostaje zmieniona, iż po otwarciu jéj już płuca nie zapadają się zupełnie, przypuszczał, że albo sprężystość tkanek, przeciwdziałających wdechowi, przy piérwszym wdechu zostaje przezwyciężona przez nadmierne rozciągnięcie (*Ueberdehnung*), albo że następuje szczególna jakaś zmiana w ułożeniu klatki piersiowéj.

Naturalna objętość płuc u płodu musi bowiem być inna, niż u noworodka.

Sposób poszukiwań Hermanna polegał na tém, iż mierzył on wysokość ciśnienia powietrza, jaka potrzebna jest do nadęcia płuca w stanie niedodmy, czyli atelektatycznego, a jaka do nadęcia płuca po wydechu.

Próby robił po większéj części na płucach, które sztucznie robił atelektatycznemi, czego nie można było osiągnąć prostym silnym naciskiem wody, ale trzeba było wypełnić płuca kwasem węglowym, a potém dopiéro przez wpuszczoną wodę gaz został wessany.

Po licznych próbach okazało się, że daleko większego ciśnienia potrzeba do rozdęcia płuca w niedodmie, niż w przeciwnym razie, że zatém płuco atelektatyczne stawia wydęciu opór ustający po wejściu najmniejszéj ilości powietrza do płuca. Ponieważ siła sprężystości wzrasta stopniowo z rozdęciem się płuca, więc tylko w zlepieniu się z sobą ścian oskrzeli należy szukać oporu przeciw rozdęciu się płuca. Siła rozdymająca płuca leży zatém w mięśniach wykonywających wdech, a kiedy płuca raz nadęte zostały, to siła tkanek sprężystych już nie wystarczy do zupełnego wygniecenia powietrza z płuc. (*Pflüger's Archiv.*, t. XX, *Cbl. f. Gynäkol.* 4, 1880). *Dr. Kohn.*

MEDYCYNA PRAKTYCZNA.

Mauriac. **Wczesne zboczenia nerwowe u kiłowych.**

Mauriac podaje następujące szczegóły dotyczące wczesnego zajęcia nerwów u kiłowych. Na 168 przypadków w 53-ch były zboczenia nerwowe przed upływem roku od chwili zakażenia, a mianowicie w 1 miesiącu po zakażeniu w 3 przypadkach, w 2 m. w 4 przypadkach, w 3 m. w 5-ciu, w 4 m. w 7-miu, w 5 m. w 4, w 6 m. w 6, w 8 m. w 2, w 9 m. w 2, w 12-tym w 20 przypadkach. Zboczenia mózgu mogą zdarzać się tak we wczesnych, jakotéż w późnych okresach kiły; zboczenia rdzenia natomiast rzadziéj się przytrafiają. 19 przpadków zboczeń nerwowych spostrzegał aut. w 2 roku, a 13 w 3 roku od chwili zarażenia. Im dłuższy okres czasu przeminął od

zakażenia pierwotnego, tém rzadziéj występują zboczenia nerwów, jak to następujące liczby wykazują: po 4-letniém utajeniu objawiło się zboczenie nerwów w 13 przypadkach, po 5 l. w 9, po 6 l. w 6, po 7 l. w 10, po 8 l. w 7, po 9 l. w 5, po 10 l. w 6, po 11 l. w 2, po 12 l. w 3, po 13 l. w 3, po 14 l. w 1, po 15 l. w 2, po 16 l. w 1, po 17 l. w 4, po 18 l. w 2, po 19 l. w 2. po 20 l. w 1, po 21 l. w 1, po 25 w 1, po 42 w 1, po 43 w 2, a po 48 latach w 1 przypadku. Stosunek zboczeń nerwowych pomiędzy objawami wczesnéj a późnéj kiły oznacza Jullien liczbami jak 13 : 6, Landreit de Lacharrier 7 : 6, Thomas Buzzard 1 : 25.

Najczęstszą postacią zboczeń zdaniem Mauriaca bywa bezmowność *(aphasia)* i porażenie połowiczne prawéj strony. Potwierdza on zdanie Broadbenta, że zmiany pierwotne i następowe kiłowego zakażenia zazwyczaj bywają znikome i lekkie w tych przypadkach, w których w następstwie powstają zboczenia nerwowe. Do objawów które zdają się zapowiadać zboczenia nerwowe, należą newralgije, zboczenia w mięśniach szyi, zawroty głowy i omdlewania, bezsenność lub ospałość, upośledzenie pod względem charakteru i rozumu. Szczególny nacisk kładzie M. na bóle głowy, na osłabienie pamięci i na niezdolność płciową *(impotentia)*, wreszcie na bóle wewnątrz oczodołów.

Co się tyczy leczenia tychże zboczeń, to ono niczém nie różni się od leczenia w ogóle wczesnych objawow kiły. — *(Annales de Dermat. et de Syph.* IX. 1878 i X. 1879. III. IV.)

Dr. Ż. Krówczyński (we Lwowie).

Dr. Verneuil. **O przebiegu uszkodzeń u osób chorych na serce.**

U dwóch chorych tego rodzaju, leczonych przez autora, wyleczenie przez to się zwlekało, że widocznie z powodu choroby serca powstały krwotoki i głębokie ropienie w tkance podskórnéj. Z drugiéj zaś strony miejscowe sprawy i powstająca ztąd niedokrewność i charłactwo, pogarszały chorobę serca i sprowadzały przedwcześnie wybuch objawów najcięższych, powstających dopiéro w końcowym okresie chorób sercowych.

1) Piwowar 44-letni, według podania zawsze zdrowy, został przyjęty z raną ugniecioną grzbietu lewéj ręki. Mierne krwawienie powtarzało się w piérwszych dniach, a rozległe ropienie przedramienia dało powód do kilku większych nacięć. W trzy tygodnie po urazie rozpoczęły się przy prawidłowéj ciepłocie ciała częste krwawienia z ziarnin, które ostatecznie spowodowały podwiązanie tętnicy ramieniowéj. Nowe krwawienie z miejsca podwiązania, duszność, objawy nawału do płuc. Teraz odkryto, że chory cierpi na rozedmę płuc i dawną niedomykalność zastawki dwukończystéj. Krwawienie powtarzało się dopóty, dopóki nie uchwycono dośrodkowego końca tętnicy szczypczykami, które na miejscu pozostawiono. Duszność, bóle w boku, jakoteż obrzęk kończyn dolnych wystąpiły znowu. Rany goiły się bardzo powoli. Wypuszczono chorego z zakładu niemal po ćwierci roku. Dolegliwości ze strony serca wzrastały, chory był niezdolny do pracy.

2) Murarz 56-letni, według podania zawsze zdrowy, zranił sobie bardzo lekko prawy palec wskazujący. Zapalenie naczyń limfatycznych z znacznym zapalnym obrzękiem całego ramienia; przystawiono 12 pijawek do przedniéj ściany pachy. Krwotok następny trwał przez całą noc, ostra znaczna niedokrewność, zapad; stan miejscowy nie zmienił się.

W trzy tygodnie po zranieniu chory dostał się w bardzo nędznym stanie do oddziału autora. Ranna ciepłota ciała 38·5° C., wieczorna 39·5° C. Pierwotna rana zalę-

dwie widzialna, na ramieniu nadzwyczaj obrzękłém nigdzie nie można wykryć chełbotania. Mierny białkomocz. Dopiéro po $2\frac{1}{2}$ tygodn. zrobiono nacięcie, prócz tego nastąpiło dobrowolne otwarcie się ropni gruczołowych w pasze. W 6 tygodni po zranieniu wystąpiła nagle duszność, puchlina piersiowa (*hydrothorax*), obustronna obrzęklina kończyn, moszen i prawego ramienia. Teraz dopiéro wykryto niedomykalność i zwężenie zastawek aorty. Rozległe ropienie przetok w pasze, jakoteż surowicze wysięki utrzymywały się bez wszelkiéj dążności do gojenia.

Autor kładzie powtórnie nacisk na konieczność zbadania serca u każdego zranionego. Sądzi on, że możnaby było w obu tych przypadkach, w razie wcześniejszego rozpoznania i leczenia choroby serca, zapobiedz przynajmniéj w części smutnemu stanowi chorych. — (*Bullet. de l'Acad. 2. Sér.* VI. 8. *Schmidt's Jahrbb.* 1879. Nr. 7.). *S. A.*

Courtin i Dziewoński. Leczenie zimnicy u dzieci wstrzykiwaniami podskórnemi wodnika bromku chininy i sulfowinianu chininy.

Courtin donosi o dwóch przypadkach, które prędko uleczone zostały po wstrzyknięciu podskórném sulfowinianu chininy. Dziewoński używał tych wstrzykiwań w 47 przypadkach: w skutek tychże uważał 4 razy ropnie, kilka razy stwardnienie, a 2 razy tworzenie się strupa. Używa się sulfowinianu chininy (*sulfovinate de quinine*) w rozcieńczeniu 1 : 2 wody, w którymto stosunku lek ten dobrze się rozpuszcza. Wodnika bromku chininy używa się zaś w stosunku 1 : 10 wody; jednak, aby otrzymać dokładne rozpuszczenie, potrzeba dodać kilka kropli wyskoku. Wstrzykuje się zwykle 1 gr. tego rozczynu. Według doświadczenia autora wystarcza 5 wstrzyknień, aby otrzymać trwały skutek. — (*Journ. de méd. de Bordeaux.* — *Arch. f. Kinderheilk.* 1879.). *Dr. A. Sieradzki.*

Zielewicz. Natrum salicylicum w zimnicy u dzieci.

W przeciągu dwóch lat było w poznańskim szpitalu dziecięcym 456 przypadków zimnicy; z tych 190 leczono chininą, 59 częściowo tylko chininą a częścią salicylanem sodowym, 207 przypadków wyłącznie tylko salicylanem. Aut. próbował podawać lek ten wewnętrznie w proszku, lub w rozczynie, wreszcie w lawatywie i podskórnie; podług jego doświadczenia najlepiéj skutkuje w rozczynie podawany łyżkami; użycie w lawatywach było mniéj odpowiednie, a zastrzykiwania podskórne, w skutek znacznych bólów i tworzenia się ropni, okazały się wcale niestosownemi. Z. podawał oseskom 0·5—1·0, dzieciom od 1—4 lat 1·0—2·0, nakoniec starszym 3·0—4·00. W ogóle środek ten chorzy znosili dobrze, oprócz tych przypadków zimnicy, które powikłane były z przypadami żołądkowémi. Co się tyczy całéj ilości pomienionego leku, który wystarczał do uleczenia zimnicy, aut. uważał, że dzieciom niżéj roku wystarczało 5·5—8·0, a dzieciom do 10 lat ordynował 8—10 gr. Ażeby doczekać się prędzéj skutku dobrego, aut. radzi raczéj rozpocząć leczenie wysokiemi dawkami, aniżeli małemi. Na przebieg zimnicy ma on dwojaki wpływ: albo zupełnie znosi już 1-szy lub 2-gi napad zimniczy, albo téż działa powoli, znosząc tylko dreszcze. Co się zaś tyczy czasu potrzebnego do leczenia, to zdaniem aut. środek ten w niektórych przypadkach wymaga dosyć cierpliwości, zanim się otrzyma skutek. Na zmniejszenie obrzęku śledziony według autora środek ten niema wielkiego wpływu. Powroty choroby zdarzają się równie często, jak po użyciu chininy.

W końcu aut. podaje między innemi następujące wnioski:

1. Każdy przypadek zimnicy u dzieci może być wyleczony salicylanem sodowym.

2. Środek ten potrzeba podawać **podczas napadu**.

3. Najstosowniéj jest przepisywać zaraz z początku większe zadawki.

4. Przykrych skutków u dzieci z przyczyny tak wielkich dawek nie ma co się obawiać.

5. Chininy środek ten nie przewyższa pod względem szybkości działania i pewności leczenia. — (*Deutsche Med. Woch.* 1879. NN. 41, 42.).

Dr. A. Sieradzki (we Lwowie).

Sok Figowca właściwego (**Carica Papaya**). Wurtz i Bouchut, po dwuletniéj pracy i klinicznych doświadczeniach w szpitalu chorych dzieci w Paryżu, ogłosili pracę o Figowcu właść., dowodząc, że sok drzewa tego zawiéra nadzwyczaj skuteczny ferment, trawiący mięso: pepsyn roślinny. Sok ten, uzyskany z nacięć pnia, jest mléczny i obojętny. Na powietrzu krzepnie natychmiast i rozdziela się przy tém na dwie części: na pewien rodzaj galarety mało lub wcale nie rozpuszczalnéj i na ciecz bezbarwną. Przesłany bez dodatku z Ameryki południowéj zjełczał; po dodaniu jednak gliceryny, cukru i esencyi korzennéj można go przesyłać. Na surowe mięso, włóknik, gotowane jajo, kléj itd. sok ten natychmiast działa; już po kilku minutach je rozmiękcza, a po kilku godzinach przy 40° prawie zupełnie rozpuszcza. Mléko najsamprzód przyprowadza do krzepnięcia, ale osadzony sérnik potém zupełnie rozpuszcza. Trawi błony rzekome dławcowe i tasiemce w kilku godzinach. Ciecz wyżéj wspomnianą strąca się szczérym wyskokiem (*alcohol absolut.*); po 24 godzinach osad wysuszony jest proszkiem białym niekrystalicznym w wodzie łatwo rozpuszczalnym. Strącony z rozczynu wodnego znowu wyskokiem pozostaje mimo to w wodzie rozpuszczalnym. Ciecz rzeczona nie zawiéra więc białka roślinnego, któreby za dodaniem alkoholu skrzepło. Jest w niéj 10·6% azotu. W zgęszczonym stanie ma smak nieco ściągający. Po ogrzaniu łatwo mętnieje. Autorowie nazywają ją Papainą.

Galareta zawiéra bardzo wiele wody; 54 gr. pozostawiają tylko 2·5 grm. wyciągu (46·3%). Oddziaływa zlekka kwaśno. Opłóczyny téjże mają także własność trawiącą. Opłókana galareta zetknięta z istotami białkowatemi okazuje jeszcze silniejsze własności peptonizujące, niż surowica, a kwas pruski nie przerywa jéj działania trawiennego. Galareta ta peptonizuje wszystkie istoty białkowate, jest więc najskuteczniejszym składnikiem soku. (*Comptes rendus* 1879. — *Med. chir. Cbl.* Nr. 51.) *S. A.*

Mercier. **Sposób prosty i praktyczny wydalenia piasku moczowego**. Aut. w tym celu każe położyć się na brzuchu, w skutek czego piasek moczowy (czyli dziarstwo) własnym ciężarem opada na przodkową ścianę męcherza. Następnie każe choremu unieść się zwolna na czworakach i oddać mocz w tém położeniu; wtedy piasek, który jeszcze nie miał czasu powrócić do uchyłku (*cul de-sac*) po za gruczoł starkowy (*prostata*), zostaje porwany strumieniem moczu. (*Progrès med.* 1880 Nr. 6).

Vidal. **O punktach bolesnych słupa kręgowego w rozmaitych chorobach**. U chorych na wrzód żołądka bolesnym bywa wyrostek ościsty (*proc. spinosus*) szóstego kręgu piersiowego, chorobom wątroby towarzyszy ból wyrostka kręgu czwartego. Spostrzegano również często w zapaleniu około-kątniczém (*perityphlitis*) punkt bolesny w miejscu połączenia drugiego kręgu piersiowego z trzecim po lewéj stronie. (*Progrès med.* 28, 1879. — *Cbl. f. d. med. Wiss.* 2, 1880). *Dr. F. Murdzieński.*

Linser. **O leczeniu gorączki połogowéj.** Autor, który od r. 1874 używa przestrzykiwań śródmacicznych, różni się w tém o tyle od Fritscha, że wprowadza do jamy macicy cewnik trwale tam pozostający, ułożywszy chorą na łóżku poprzeczném, i dopiéro potém zakłada na koniec cewnika cewę irrygatora. Wstrzykując piérwsze 2 razy rozczyn 2% kwasu karbolowego, następnie przestrzykuje tymolem, przyczém chwilowo wargami sromu zamyka ujście pochwowe, ściskając je, aby pochwa płynem w ten sposób zatrzymanym nieco rozdęta i dobrze wypłókana została. Cewnik przywięzuje się do uda choréj i przestrzykuje co 2—3 godziny aż do opadnięcia ciepłoty. (*Würt. Corr. Bl.* 1879. — *Cbl. f. Gynak.* Nr. 25). *Dr.* Kohn.

Kostiurin. **O łaźniach parowych.** Z szeregu licznych mozolnych doświadczeń przeprowadzonych pod kierownictwem Prof. Manasseina, podaje K. wynik wcale nie nowy, że łaźnia parowa jest potężnym środkiem leczniczym: albowiem 1) silnie pobudza do potów, 2) chwilowo zwiększa przemianę materyi, 3) podnieca czynność skóry, i 4) podnieca czucie ogólne, zwiększając wrażliwość w nerwach obwodowych.

Z tego wypływają wskazania, a zarazem i przeciwskazania. Co do tych ostatnich, to nie powinno się używać łaźni w przypadkach, w których mogłoby być szkodliwe zbytnie podniecanie serca i płuc, jak w niewyrównanych wadach serca, w stłuszczeniu mięśnia sercowego, w wysokich stopniach wycieńczenia, z jakichkolwiek pochodziłyby przyczyn; oraz w przypadkach przewłocznych chorób z ciepłotą znacznie podniesioną. — (*St. Petersb. Med. Woch.* 1879. *Nr.* 37. — *D. Med. Woch.* 1880. *Nr.* 2). *Dr. Skórczewski.*

SPRAWY TOWARZYSTW LEKARSKICH.

IV. Posiedzenie sekcyi lwowskiéj

Towarz. lekarzy galic. z dnia 20 Września 1879. *)

Przewodniczący kol. Głowacki. Obecnych członków 16.

1. Protokół z poprzedniego posiedzenia przyjęto.

2. Kol. Mahl przedstawił chorego, któremu przed dwoma laty, podczas jedzenia rosołu, wpadł kawałek kości do odetchów i, zatrzymawszy się w gałęzi oskrzelowéj w dolnéj połowie prawego płuca, wywołał tamże objawy zapalne, z następowém zgęszczeniem miąższu i rozpadem. Kol. M. obserwuje chorego od 8 miesięcy i zaraz z samego początku przekonał się, że badanie fizyczne stwierdziło wspomniane objawy. Z przypadów czynnościowych istniał kaszel z plwocinami ropiastemi. Przed kilkoma dniami jednak chory wypluł ów kawałek kości i nagle objawy chorobowe się zmniejszyły. Kość wielkości fasoli, spróchniałą, pokazał prelegent. W leczeniu stosował wziewania z kwasu karbolowego, wody smołowéj i będźwinianu sodowego.

W dyskusyi kol. Biesiadecki wspomina o podobnym przypadku z kliniki wiedeńskiéj, który jednak zakończył się śmiercią. Czteroletniemu dziecku wpadła do krtani fasola, któréj jednak Dumreicher sondą namacać nie zdołał. Nastąpiło zapalenie płuc, a kol. B., robiąc sekcyję na zwłokach tegoż dziecka, znalazł w oskrzelach fasolę.

---

*) Posiedzenie III-cie, z dnia 11 Czerwca 1879, ob. w Dwutygodniku z. r. 1879, Nr. 16, str. 237—242.

Kol. Widmann zapytuje prelegenta, czy ciepłota ciała u chorego dawała jaką wskazówkę o ropniu w płucach; takowy bowiem musiałby się objawić nasileniem wieczornéj ciepłoty, co zawsze przy ropieniu w płucach u chorych spotykał.

Prelegent nie może na zapytanie dać zadawalniającéj odpowiedzi, gdyż nie obserwował chorego od początku i nie mierzył ciepłoty.

3. Kol. Przewodniczący oznajmia zgromadzeniu o darach, jakie wpłynęły do biblijoteki Towarzystwa, mianowicie o „Roczniku medycyny polskiéj Rogowicza“, o darze Dra Ściborowskiego „o Krzeszowicach“ i o przysłanych przez Radę zdrowia dwóch egzemplarzach jéj „Sprawozdania z r. 1875—1876.“

4. Sekretarza naukowego, z powodu wyjazdu jego ze Lwowa, uwalnia zgromadzenie na 2 miesiące, a jego zastępcą mianuje kol. Kozłowskiego.

5. Kol. Przewodniczący nadmienia daléj, iż podczas wakacyj biuro sekcyi załatwiło z magistratem sprawę zawiadamiania go przez lekarzy o chorobach zaraźliwych w następujący sposób: w razie takiego przypadku chorobowego, lekarze mogą krótkie zawiadomienia dawać policyjantom na ulicy, którzy znów, wedle umowy z magistratem, temuż mają je składać. Zgromadzenie uznaje ów sposób za bardzo stosowny.

6. Ażeby magistrat nie udawał się ze sprawami, dotyczącemi wszystkich lekarzy, tylko do Tow. lek., lecz aby każdego z nich uwiadamiał, — zgromadzenie poleca, stosownie do wniosku kol. Biesiadeckiego, biuru sekcyi wystosować do Magistratu odpowiednią odezwę.

7. Odczytano list Rady Zawiadowczéj, wystosowany do wszystkich sekcyj Tow. lek. gal.

8. Na wniosek kol. Biesiadeckiego zgromadzenie poruczyło biuru, aby nad listem Rady Zawiadowczéj bliżéj się zastanowiło w celu przedłożenia odpowiednich wniosków.

9. Kol. Żuliński stawia naglący wniosek, dotyczący uchwały sekcyi żółkiewskiéj z dnia 3-go Lipca 1879, występującéj przeciw utworzeniu wydziału lek. we Lwowie.

Wnosi tedy, aby zgromadzenie, jako odprawę sekcyi żółkiewskiéj, umieściło w organie Towarzystwa memoryjał o koniecznéj potrzebie założenia wydziału lek. we Lwowie, i to w tym samym duchu, w jakim i poprzednie uchwały Towarzystwa co do téj sprawy były ułożone.

Po dłuższéj dyskusyi, w któréj brali udział koledzy: Biesiadecki, Widmann, Opolski i Lech, zgromadzenie wybrało komisyję złożoną z kolegów: Biesiadeckiego, Opolskiego i Żulińskiego i poruczyło jéj wypracować memoryjał wedle zasad wyrażonych w dyskusyi, wkładając na biuro obowiązek ogłoszenia tego memoryjału w Dwutygodniku. (Był ogłoszony w Dwutygodniku r. z., Nr. 20).

10. Na wniosek kol. Opolskiego zgromadzenie popiéra prośbę pani K., wdowy po członku Tow., o zapomogę.

Dr. Tarnawski,
sekretarz.

KRONIKA i ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 8 kwietnia. — Poruszona przez nas w Nrze 2 „Dwutygodnika“ z r. b. myśl zwołania trzeciego Zjazdu lekarzy, przyrodników polskich (w związku z obchodem jubileuszu 50-lecia zawodu lekarskiego Prezesa Dra J. Majera) przejdzie, jak się zdaje, w wykonanie: albowiem Towarzystwo lekarskie krakowskie na

wczorajszém posiedzeniu na wniosek Prof. Dra Domańskiego uchwaliło, że w r. 1881 odbyć się ma w Krakowie Zjazd lekarzy i przyrodników polskich. W tym celu na następném posiedzeniu ma być wybrany komitet. Również uchwalono wnioski tyczące się szczególnych przygotowań do obchodu samego jubileuszu Pr. Dra Majera.

Na témże wczorajszém posiedzeniu uchwalono odroczyć ostateczne narady i uchwały co do przygotowanego zjednoczenia Towarzystwa lekarskiego krakowskiego z Towarzystwem lekarzy galicyjskich aż do przyszłego posiedzenia (nadzwyczajnego), na które umyślnie ma tu przybyć Prezes Tow. lek. galic., Protomedyk Dr. Biesiadecki.

Warszawa. Dnia 17 zm. wieczorem członkowie Towarzystwa lekarskiego uczcili w salach hotelu Eurepejskiego obiadem składkowym profesora Hoyera, który przez trzy lata z rzędu był wybiéranym na prezesa wspomnianego Towarzystwa.

Towarzystwo lek. warsz., otrzymawszy z Krakowa „Słowniczek psychijatryczny“ opracowany w komisyi terminologicznéj Tow. lek. krak. (przez prof. Janikowskiego), wybrało dnia 16 z. m. komitet złożony z koll. Pląskowskiego, Rothego, Chomentowskiego, Taczanowskiego i Łuczkiewicza, do ocenienia rzeczonéj pracy.

Zdarzył się tu przerażający przypadek: dnia 3 b. m. Dr.Aleksy Kurcyusz, lekarz ordynujący szpitala św. Rocha, napadnięty został we własném mieszkaniu przez majstra szewskiego H., który z rewolweru zadał mu w głowę ranę, jak się obawiać należy, śmiertelną. Winowajca sam się oddał w ręce policyi.

Praga. Allg. Wien. med. Ztg. donosi, że w Maju rb. odbędzie się w Pradze zjazd przyrodników czeskich. Na zjeździe tym będą 4 sekcyje, mianowicie: przyrodnicza (przewodniczący prof. Krejci), techniczna (Koristka), matematyczna (Studnicka) i lekarska (Eiselt).

WIADOMOŚCI OSOBOWE. Docenci prywatni w Gracu DDr. Glax i Börner otrzymali tytuł prof. nadzwycz. -- Dr. Schede z Berlina powołany został jako operator do szpitala w Hamburgu. — Rodak nasz, docent Laryngologii w Heidelbergu, Dr. Antoni Jurasz, mianowany został profesorem nadzwycz. tamże. — Lekarz sztabowy 1-széj klasy Dr. Karol Gawałowski, szef sanitarny przy komendzie gener. we Lwowie, na własne żądanie przeszedł w stan spoczynku, przyczém otrzymał order żelaznéj korony 3-éj klasy.

Nekrologija. W Wiedniu zmarł na suchoty płucne Dr. Herman Zippe, biegły lekarz sądowy. W Berlinie umarł, licząc lat 72, tajny radzca nadworny Dr. Gustaw Boer, piérwszy lekarz przyboczny cesarza niemieckiego.

EPIDEMIJE. Ospa w Londynie nie zmieniła się, leczy się w szpitalach po 180 tygodniowo, a umiéra około 12; pojawia się częściéj w Wiedniu, Pradze i Tryjeście; w Madrycie umiéra około 30, w Paryżu około 60. Z duru brzusznego umiéra nieco więcéj w Petersburgu, około 80 i 60. Z duru powrotnego umiéra w Petersburgu około 40, z osutkowego przeszło 60 na tydzień. Krztusiec łagodnieje w Londynie, gdzie jeszcze tygodniowo umiéra około 110 dzieci.

NOWE DZIEŁA.

Lombard, H. C., Traité de climatologie médicale. Tome IV. et dernier. 8. Paris, Baillière et fils. Fr. 10.

Nussbaum, J. N., Leitfaden z. antiseptischen Wundbehandlung. 3. Aufl. gr. 8. Stuttgart.

Pincus, J., Die Krankheiten d. menschl. Haares 2. Aufl. gr. 8. Berlin, Münchhoff. M. 1. 50.

Pouillet, Étude médico-philosophique s. l. formes etc. de l'onanisme chez la femme. 3. éd. 18. Paris, Delahaye. Fr. 3½.

Ranvier, L., Lecons d'anatomie générale. Rec. par Weber et Lataste. Av. fig. 8. Paris, J. B. Baillière & fils. Fr. 10.

Real-Encyclopädie d. gesammten Heilkunde. Hrsg. v. A. Eulenburg. M. zahlr. Holzschn. 1.—16. Hft. Lex.-8. Wien. Urban & Schw. à M. 1. 50.

Rittmann, A., Die Chronik de Pest im J. 1879. gr. 8. Brünn, Winiker. M. 1. 60.

Schnitzler, J., Die Lungensyphilis u. ihr Verhältniss z. Lungenschwinds. M. 8 Holzschn. gr. 8. Wien, Urban & Schw. M. 1. 60.

Schoué, P. E., Die Medicinal-Pfuscherei d. Jetztzeit u. ihre Koryphäen. 12. Luxemburg, Schamburger. M. —. 80.

Sigmund Ritter v. Ilanor, C., Vorlesungen üb. neuere Behandlungsweisen d. Syphilis. 2. Aufl. gr. 8. Wien, Urban & Schw. M. 3. —.

Vajda L. v. u. H. Paschkis, Ueber d. Einfluss d. Quecksilbers auf d. Syphilisprocess. gr. 8. Wien, Braumüller. M. 6. —.

Wagner, C., Stammt der Mensch vom Affen ab? gr. 8. Stuttgart, J. Weise's Verl. M. 4.—.

Waldenburg, L., Die Messung des Pulses u. des Blutdrucks am Menschen. M. Holzschn. gr. 8. Berlin. Hirschwald. M. 6. —.

Wecker, L. de et E. Landolt, Traité complet d'ophthalmologie. T. I. 8. w. Paris. Delahaye. Fr. 13.

Wiel, J., u. R. Gnehm, Handbuch d. Hygieine. 10. Lfg. gr. 8. Karlsbad, Feller. à. M. 1. 10.

Winternitz, W., Die Hydrotherapie auf physiol. u. klin. Grundlage. 2. Bd. 2. Abth. M. 12 Holzschn. gr. 8. Wien, Urban & Schw. M. 8. —.

KORESPONDENCYJA REDAKCYI i ADMINISTRACYI.

Wny Dr. M. J. E. Złamania żeber niepowikłane z rozdarciem opłucnéj lub płuca, zapewne, że najczęściéj są uszkodzeniami lekkiemi. Zresztą wszystko zależy od indywidualności przypadku.

Redakcyja otrzymała:

Dr. M. Zieleniewski. Illustrowany opis c. k. Zakładu zdrojowego w Krynicy. Kraków 1880. druk. „Czasu." w 8-ce w., str. 75.

Czasop. T. aptek. Nr. 7. — Czasop. techn. Nr. 4. — Gazety lek. Nr. 12. 13. 14. — Kroniki lek. Nr. 8. — Medycyny Nr. 13. 14. — Przegl. lek. Nr. 13. 14. — Zdrowia Nr. 6. — *Bull. hebd. de statist.* (Bruxelles) Nr. 11. 12. — *Index Medicus* (N. York) Nr. 2. *Med. Chir. Cbl.* Nr. 13. 14. — *Mitth. d. V. d. Ä. i N. O.* Nr. 7. — *Oest. ärztl. V. Ztg.* Nr. 7. — *Wracz* (Petersburg) Nr. 11. 12.

Redaktor odpowiedzialny: **Dr. Stanisław Janikowski.**

L. 3335 pr. **Ogłoszenie.**

W myśl rozporządzenia wys. c. k. Ministerstwa spraw wewn. z dnia 18 Września 1875 odbędą się egzamina lekarzy i weterynarzy przepisane rozporządzeniem wys. Ministerstwa spraw wewn. z 21 Marca 1873 (dź. u. p. N. 37) w celu uzyskania stałéj posady w publicznéj służbie zdrowia przy władzach administracyjnych w Maju b. r., a to dla lekarzy w Krakowie, zaś dla weterynarzy we Lwowie.

Prośby o przypuszczenie do tegoż mają być wniesione najdaléj do 15-go Kwietnia b. r. do c. k. Namiestnictwa we Lwowie przez dotyczące c. k. starostwa i zaopatrzone w dowody wymagane §. 7-ym względnie 17-ym powyżéj powołanego rozporządzenia.

Z Prezydyjum ck. Namiestnictwa.

We Lwowie, 1 Kwietnia 1880.

TREŚĆ: Buszek. Przyczynek do statystyki śmiertelności głównie z chorób zakaźnych, i ważniejsze jéj przyczyny w m. Krakowie. (c. d.) — *Wiadomości higijeniczne.* — *Statystyka lekarska*: Neusser. Wiadomości statyst. o oddziale chorób umysłowych w Krakowie w r. 1879. — *Piśmiennictwo lekarskie.* — *Medycyna sądowa*: Kramarzyński. Obrażenie ciała ciężkie, zakończone względném wyzdrowieniem. — Drobiazgi sądowo-lekarskie. — *Medycyna praktyczna*: Wyciągi z pism lekarskich. — *Sprawy tow. lek.*: Posiedzenie sekcyi lwowskiéj Tow. lek. galic. — *Kronika i Rozmaitości.* — Wiadomości osobowe. — Nekrologija. — Epidemije. — Nowe dzieła.

Nakładem Prf. Dra Stanisława Janikowskiego. — W drukarni Pobudkiewicza w dzierżawie A. Koziańskiego.